



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

1. Dados da pessoa física ou jurídica:

Nome ou razão social: _____

CPF ou CNPJ: _____

Endereço: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____

E-mail e/ou telefone: (____) _____ - _____

2. Descrição do bem: Pelo presente, venho demonstrar interesse no oferecimento da doação do(s) bem(ns) e/ou serviço(s), conforme especificado na proposta anexa.

3. Donatário _____

4. Valor de mercado é de R\$ _____ (também por extenso, com duas casas decimais depois da vírgula).

E, por ser expressão da verdade, declaro que li o Edital de Chamamento Público nº001.2020 e concordo com todos os seus termos, bem como estou plenamente ciente de que a proposta não ensejará quaisquer ônus ou contrapartidas, diretas ou indiretas, por parte da Administração Pública.

Local e data

Nome

Cargo (se pessoa jurídica)

CPF